

# EL HÁBITO ENÓLICO EN EL MEDIO HOSPITALARIO DE VALLADOLID

Sr. Director:

El consumo excesivo de alcohol ocasiona un importante problema de salud pública, habiendo aumentado su producción y consumo prácticamente en todo el mundo en las últimas décadas. En 1987, España ocupaba el tercer lugar en el mundo en cuanto a consumo *per capita* (12,7 litros de alcohol absoluto<sup>1</sup>), estimándose que el 7,3% de los varones y el 0,6% de las mujeres eran bebedores excesivos<sup>2</sup> (> 80 g/día de alcohol absoluto). Dada la escasa información de que se dispone sobre las pautas de consumo de alcohol entre los pacientes del medio hospitalario, y la posibilidad de disponer de los datos obtenidos sobre el «hábito enólico» en el proyecto EPINE (Encuesta de Prevalencia de Infección Nosocomial en España), se han analizado los datos referentes a los hospitales públicos de Valladolid y su provincia, entre el 21 de mayo y el 3 de junio de 1990. El hospital «Universitario», de acuerdo a la sectorización asistencial, abarca en su totalidad población urbana, en tanto que el hospital «Pío del Río Hortega» asiste a una población que es rural (núcleos de población menores de 10000 habitantes de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística) en un 60,6%, y el hospital «Comarcal de Medina del Campo» atiende una población que es rural en un 67,7%. El número de pacientes encuestados mayores de 14 años, población objeto del presente estudio, fue de 508, 330 y 44, respectivamente.

Los resultados (tabla) evidencian una alta prevalencia del «hábito enólico», entendido como el consumo de más de 80 g/día de alcohol absoluto de forma continuada durante más de tres meses en los últimos cinco años, alcanzando el 11,4% en el hospital «Universitario», el 16,9% en el «Pío del Río Hortega» y el 22,7% en el «Comarcal de Medina del Campo», prevalencia que difiere significativamente ( $p < 0,05$ ). Para el conjunto de los tres hospitales, existe una enorme desproporción del hábito a favor de los varones (24,2%) respecto de las mujeres (1,7%,  $p < 0,001$ ). Es de destacar que el 42,8% de los hombres hospitalizados en el «Comarcal de Medina del Campo» declaraban «hábito enólico». Según el tipo de servicio asistencial, y agrupando a los tres hospitales, la prevalencia del «hábito enólico» ha sido significativamente mayor en los servicios Quirúrgicos (18,7%) y en los Médicos (17,1%) que en los Médico-Quirúrgicos (7,5%,  $p < 0,001$ ). No se encuentran diferencias estadísticamente significativas de prevalencia entre los pacientes «Médicos» y los «Quirúrgicos».

Los resultados del presente estudio muestran unas elevadas cifras de prevalencia del «hábito enólico» en los pacientes hospitalizados, y fundamentalmente entre varones y en servicios Quirúrgicos. Por otra parte, señalan una mayor prevalencia del «hábito enólico» en los hospitales

**Tabla. Porcentaje del hábito enólico por sexo y servicios en los hospitales «Universitario», «Pío del Río Hortega» y comarcal de «Medina del Campo» de la provincia de Valladolid en 1990**

Hospital	«Hospital Universitario» % (I. C.)	«Del Río Hortega» % (I. C.)	«Medina del Campo» % (I. C.)
Distribución			
Total	11,4 (8,6-14,2)	16,9 (12,9-23,6)	22,7 (11,5-37,8)
Hombres	18,6 (14,2-23,0)	31,9 (24,8-39,0)	42,9 (21,8-65,9)
Mujeres	1,4 (0,3-4,3)	1,8 (0,4-5,4)	4,3 (0,1-21,9)
Servicios médicos*	13,2 (8,7-19,2)	21,1 (13,2-31,0)	33,3 (14,6-56,9)
Medicina interna	9,6 (4,5-17,4)	18,6 (8,4-33,4)	33,3 (14,6-56,9)
Cardiología	15,0 (3,2-37,9)	-	-
Oncología	19,3 (7,4-37,5)	-	-
Psiquiatría	27,3 (10,7-50,2)	-	-
Neumología	-	33,3 (9,9-65,1)	-
Neurología	-	25,0 (3,2-65,1)	-
Digestivo	-	45,4 (16,7-76,6)	-
Quirúrgicos*	15,1 (9,4-21,4)	23,8 (16,1-33,1)	18,2 (2,3-51,8)
C. General	14,5 (7,7-23,9)	19,7 (11,2-30,9)	18,2 (2,3-51,8)
C. Vascular	23,8 (8,2-47,2)	-	-
C. Torácica	18,7 (4,1-45,7)	-	-
C. Plástica	30,0 (6,7-65,3)	33,3 (0,8-90,6)	-
Neurocirugía	-	37,5 (8,5-75,5)	-
C. Maxilofacial	-	53,8 (25,1-80,8)	-
Médico Quirúrgicos*	6,3 (3,3-11,3)	8,9 (4,1-13,7)	12,5 (0,3-52,6)
Dermatología	9,1 (0,2-41,3)	-	-
Urología	8,3 (1,1-27,0)	7,7 (1,6-20,9)	-
Traumatología	5,9 (1,2-16,2)	11,1 (1,4-34,7)	12,5 (0,3-52,6)
O.R.L.	42,9 (9,9-81,6)	-	-
Oftalmología	3,6 (0,1-18,4)	-	-
UCI-Coronarias	5,3 (0,1-26,0)	45,4 (16,7-76,6)	-
Ginecología y Obs.	-	3,4 (0,4-11,7)	-

I.C. = Intervalo de confianza (95%).

\*Se omiten los Servicios en los que no hubo casos de hábito enólico.

con mayor población rural de referencia. Pensamos que la población eminentemente rural y envejecida podría ser uno de los factores determinantes a la hora de explicar las mayores cifras de «hábito enólico» encontradas en los hospitales «Pío del Río Hortega» y comarcal de «Medina del Campo». Estudios realizados tanto a nivel nacional<sup>3</sup>, como es nuestra Comunidad<sup>4</sup>, muestran una mayor prevalencia de bebedores excesivos (> 80 g/día) en el medio rural. Dadas las limitaciones a las que está sometida la apreciación del «hábito enólico» en el proyecto EPINE, como indicador de las pautas de consumo de alcohol entre los pacientes hospitalizados, creemos que sería más indicado analizar el consumo excesivo de alcohol (> 80 g/día o 560 g/semana) en períodos de tiempo mucho más cercanos al momento de realizar el estudio<sup>4,5</sup>.

## Bibliografía

1. Pyörälä E. Trends in alcohol consumption in Spain, Portugal, France and Italy from the 1950s until the 1980s. *Br J Addict* 1990; 85: 469-77.
2. Ministerio de Sanidad y Consumo. *Elaboración de los indicadores propuestos para el seguimiento del programa hacia la salud para todos en la Región Europea*. Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 1990.
3. Navarro J, Lorente S, Varo J, Roiz M, Equipo de investigación sociológica. *El consumo de drogas en España*. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Secretaría General para la Seguridad Social. Dirección General de Acción Social. Cruz Roja Española. Madrid, 1985.
4. Alvarez FJ, Queipo D, del Rio MC, García MC. Alcohol Consumption in Young Adults in the Rural Communities of Spain. *Alcohol & Alcohol* 1991; 26: 93-102.
5. Ritson EB. *Community response to alcohol-related problems: review of an international study*. World Health Organization, Public Health Paper nº 81, Geneva 1985.

**J. Luis Yáñez<sup>1</sup>**  
**Plácido López<sup>1</sup>**  
**J. Luis Vaquero<sup>2</sup>**  
**F. Javier Álvarez<sup>3</sup>**

1. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Universitario. Valladolid.
2. Hospital Río Hortega. Valladolid.
3. Grupo de trabajo sobre alcohol y drogas. Departamento de Farmacología y Terapéutica. Facultad de Medicina. Valladolid.

